

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon

ANNÉE SCOLAIRE 1898-1899. — N° 94

LA MISÈRE

DU

CORPS HUMAIN

SES CAUSES, SA NATURE ET SA DESCRIPTION

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Vendredi 27 Janvier 1899

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Octave GAVARD

Né à Bellevsre (Saône-et-Loire), le 14 septembre 1874

Elève à l'École du Service de Santé Militaire

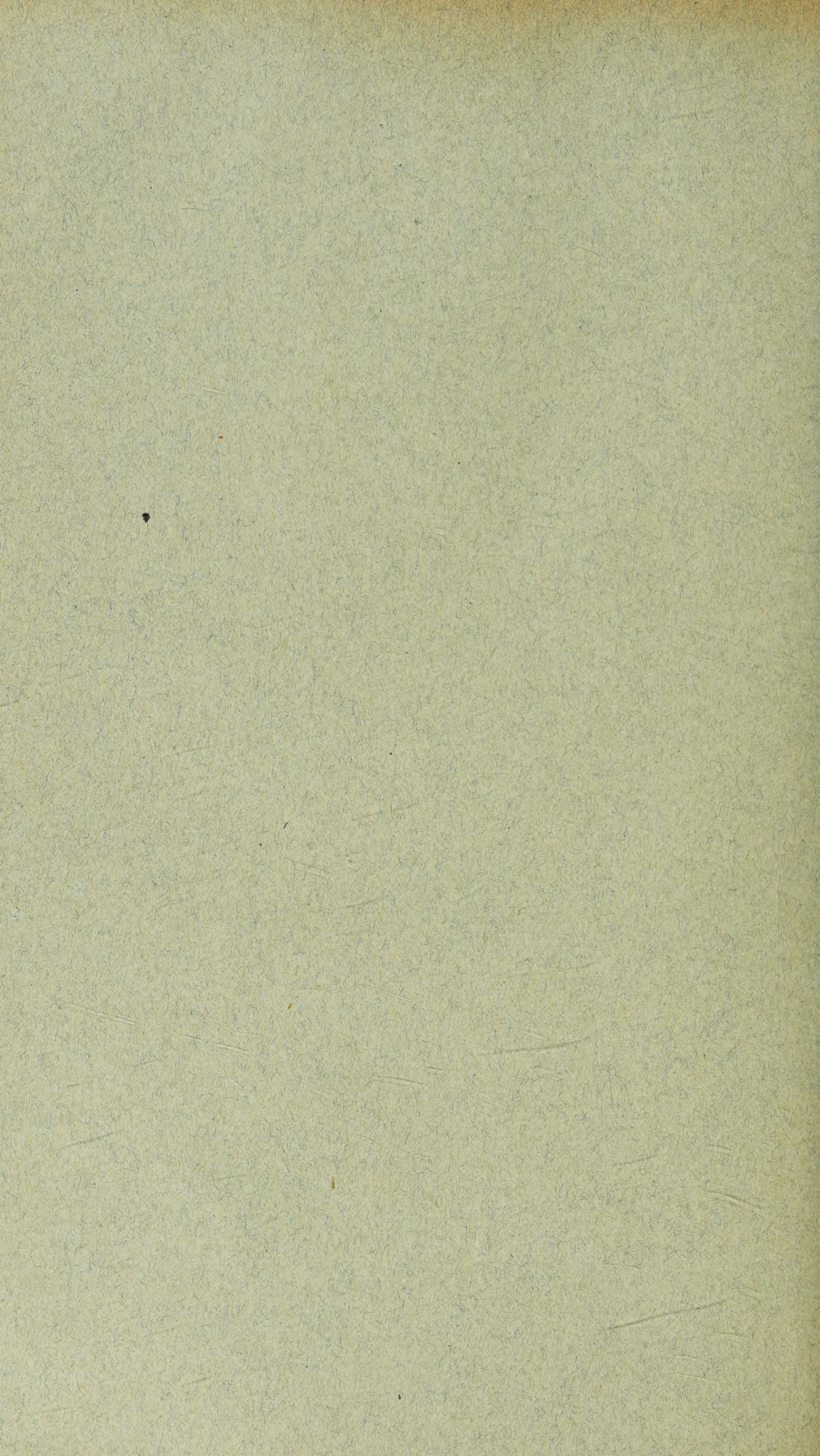


LYON

A. STORCK & C^{ie}, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

78, rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

1899



LA MISÈRE DU CORPS HUMAIN

SES CAUSES, SA NATURE ET SA DESCRIPTION

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Vendredi 27 Janvier 1899

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Octave GAVARD

Né à Bellevesvre (Saône-et-Loire), le 14 septembre 1874

Élève à l'École du Service de Santé Militaire



LYON

A. STORCK & C^{ie}, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

78, rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

1899

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET	DOYEN.
LACASSAGNE	ASSESEUR.

Professeurs honoraires

MM. PAULET, CHAUVÉAU, BERNE

Professeurs

MM.

Cliniques médicales	{	LÉPINE.
Cliniques chirurgicales		BONDET.
Clinique obstétricale et Accouchements		OLLIER.
Clinique ophthalmologique		PONCET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		FOCHIER.
Clinique des maladies mentales		GAYET.
Physique médicale		GAILLETON.
Chimie médicale et pharmaceutique		PIERRET.
Chimie organique et Toxicologie		MONOYER.
Matière médicale et Botanique		HUGOUNENQ.
Zoologie et Anatomie comparée		CAZENEUVE.
Anatomie		FLORENCE.
Anatomie générale et Histologie		LORTET.
Physiologie		TESTUT.
Pathologie interne		RENAUT.
Pathologie externe		MORAT.
Pathologie et Thérapeutique générales		TEISSIER.
Anatomie pathologique		AUGAGNEUR.
Médecine opératoire		MAYET.
Médecine expérimentale et comparée		TRIPPIER.
Médecine légale		POLLOSSON (Maurice).
Hygiène		ARLOING.
Thérapeutique		LACASSAGNE.
Pharmacie		BARD.
		SOULIER.
		CROLAS.

Professeur adjoint

Clinique des Maladies des Femmes	M. LAROYENNE.
--	---------------

Chargés de cours complémentaires

Clinique des maladies des Enfants	MM. WEILL	agrégé
Maladies des oreilles, du nez et du larynx	LANNOIS.	—
Accouchements	POLLOSSON (Aug.).	—
Botanique	BEAUVISAGE.	—

Agrégés

MM.	MM.	MM.	MM.
BEAUVISAGE	ROLLET	DURAND	PAVIOT
CONDAMIN	ROUX	DOYON	NOVÉ-JOSSERAND
COURMONT	COLLET	BARRAL	BERARD
DEVIC	BOYER	MOREAU	BORDIER
POLLOSSON (A.)	VALLAS	PIC	SAMBUC
ROCHET	SIRAUD		

M. BEAUDUN, Secrétaire,

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. LACASSAGNE, président; BARD, assesseur; SIRAUD et PAVIOT, agrégés.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MA FAMILLE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. le professeur LACASSAGNE

Chevalier de la Légion d'honneur

Correspondant de l'Académie de Médecine

AVANT-PROPOS

Au milieu des joies de l'effort victorieux et du but atteint, je dois la première parole de reconnaissance émue à l'absent qui fut mon premier et mon meilleur maître, à celui dont la vie fut un modèle de fière indépendance et de générosité, à mon père défunt. Je garde au fond du cœur son fidèle et pieux souvenir. Sa vivante image est comme un talisman qui, dans les heures de doute, exalte mon courage et retrempe mes énergies, et de son tombeau même montent vers moi de nobles inspirations et de sages enseignements.

A ce nom vénéré, j'associe un autre nom, d'une douceur infinie, c'est le vôtre, ma mère. A vous, qui dès le berceau m'avez témoigné tant d'amour, vous à qui j'ai coûté peut-être trop d'inquiétudes et trop de larmes, j'apporte une fois de plus l'hommage attendri de ma reconnaissance profonde et de mon affection sans borne.

Je n'oublie pas ceux qui, en dehors du foyer, m'ont porté de l'intérêt ou manifesté de la sympathie.

Je remercie donc M. le médecin principal Pierrot de la bienveillance dont il a fait preuve à mon égard dans certaine circonstance et je le prie de voir dans ces mots l'écho d'un sentiment sincère et profond.

Élève de l'Université de Lyon, j'unis dans un même élan de respectueuse gratitude tous mes maîtres de la Faculté.

Mais j'adresse de particuliers remerciements au professeur éminent qui a bien voulu m'inspirer le sujet de ma thèse et qui me fait aujourd'hui l'honneur d'en présider la soutenance, à M. le professeur Lacassagne. Moi, qui fus l'un des fervents de ses cours et de son laboratoire, j'ai à cœur de dire combien j'ai pour lui, pour le savant, pour le philosophe, pour l'homme, d'admiration et d'affection.

M. le professeur Bard a été de même l'un de mes maîtres préférés : un stage de six mois dans son ancien service de l'Antiquaille m'a permis de goûter les charmes de son enseignement clinique et je suis de ceux qu'ont séduits l'originalité de son esprit et la largeur de ses idées.

Je suis heureux aussi d'exprimer toute ma reconnaissance à M. le professeur agrégé Siraud qui m'a témoigné une grande bienveillance et par qui je fus accueilli moins en élève qu'en ami.

Enfin M. le docteur Delore, chef de clinique chirurgicale, a toujours été pour moi aussi aimable qu'obligeant et c'est à lui qu'ira un dernier et bien cordial remerciement.

Aussi, n'est-ce pas sans un regret que je quitte ce grand Lyon où, cinq années durant, j'ai vécu, somme toute, plus d'heures joyeuses que d'heures amères, ni sans une émotion que je prononce ici le mot d'adieu.

D^r GAVARD



Digitized by the Internet Archive
in 2026

LA MISÈRE

Le mot misère, compris dans un sens très général, est un de ces termes dont le seul énoncé parle plus à l'esprit que toutes les définitions qu'on en pourrait donner. Cette expression éveille une idée de pauvreté, mais elle ne signifie pas pauvreté, car le Chinois que quelques poignées de riz rendent joyeux est moins miséreux que le riche à demi ruiné qui ne peut donner satisfaction aux besoins factices qu'il s'est créés. Bouchardat dit bien de la misère. « c'est le défaut de satisfaction de nos besoins réels » mais, outre qu'il est assez difficile de déterminer où commencent et où s'arrêtent nos besoins réels, tous les besoins, naturels ou factices, non satisfaits, n'en produisent pas moins un état de gêne et de souffrance.

Mais, cette réserve faite, la définition de Bouchardat est assez juste et elle s'applique fort bien à ceux que l'absence de fortune, l'oisiveté, le manque de travail mettent dans l'impossibilité de faire face aux besoins urgents de la vie. Certaines familles que la maladie ou toute autre circonstance prive de leurs soutiens habituels, quelques déclassés qui aiment mieux supporter le dénué-

ment que de l'avouer, les ouvriers sans besogne ou sans courage, les mendiants et les vagabonds qui fournissent le personnel des rôdeurs et des criminels, voilà des exemples de ce que l'on désigne, d'une manière très générale, sous le nom de misère.

Pour qu'il y ait véritablement misère, il faut qu'il y ait intensité et continuité dans la privation. Nous dirons donc que la misère, collective ou individuelle, est caractérisée par une insuffisance habituelle et manifeste des ressources à dépenser par rapport aux besoins à satisfaire.

Cette question de la misère est, hélas, vieille comme l'humanité et, malgré que des tentatives heureuses aient été faites pour l'atténuer, elle n'en reste pas moins un des troublants problèmes de l'heure actuelle.

Philosophes, moralistes, écrivains, historiens, économistes, criminalistes ont écrit à ce sujet des travaux importants.

Il nous a semblé qu'il existait aussi, à côté de cette misère du corps social et non sans rapport et sans lien avec celle-là, une autre variété de misère, celle du corps humain, qui, elle, relève de l'hygiéniste et du médecin et c'est à sa description que nous allons consacrer les chapitres suivants.

Envisagée au point de vue médical, la misère est un état permanent du corps caractérisé par l'impuissance des organes essentiels à accomplir régulièrement la fonction qui leur est dévolue et par suite à maintenir la santé et la bonne harmonie de l'organisme.

Nous en distinguerons trois formes : misère organique, misère morale, misère pathologique.

CHAPITRE PREMIER

Misère organique

Bouchardat, à qui nous empruntons quelques idées dans ce chapitre, a créé le mot de misère physiologique qui répond, dans une certaine mesure, à ce que nous avons désigné sous le nom de misère organique.

Le mot de Bouchardat a fait fortune, mais il ne nous en paraît pas moins un peu singulier parce que qui dit misère dit état anormal et qui dit physiologique dit fonctionnement régulier. Comme dans la langue médicale il importe de donner aux mots le plus de clarté possible, nous avons cru devoir substituer au terme de physiologique celui d'organique.

Que faut-il donc entendre par ce terme ?

C'est un état spécial qui n'est pas à proprement parler la maladie et qui n'est pas non plus la santé, état d'équilibre instable qui, suivant le milieu, oscillera entre la santé ou la cachexie. « Cette misère est une imminence morbide et c'est l'imminence morbide la plus redoutable si l'on a égard au nombre de ses victimes et aux dangers auxquels elle expose... Les ressources de résistance à l'action nuisible de tous les modificateurs et particulièrement au froid sont diminuées ; elles sont amoindries pour

la quantité absolue et pour la quantité relative, quand le besoin de réaction survient. »

En un mot, c'est un appauvrissement de l'organisme qui ne trouve plus en lui les ressources suffisantes pour l'œuvre de réparation journalière, un affaiblissement de la cellule dont les réactions chimiques sont troublées.

Nous devons donc réunir sous cette épithète de miséreux ceux que Bouchardat appelait des souffreteux d'hôpital, c'est-à-dire des gens dont les fonctions sont en quelque sorte paresseuses, dont les sécrétions internes sont insuffisantes ou défectueuses et qui, sans être des malades authentiques, sont des candidats à la maladie.

CAUSES DE LA MISÈRE ORGANIQUE

La misère organique est sous la dépendance d'un certain nombre de causes que l'on peut grouper, comme l'a fait M. le professeur Lacassagne dans son très méthodique traité d'hygiène, en modificateurs physiques, chimiques, biologiques et sociologiques. Ces derniers seront l'objet d'un chapitre spécial.

MODIFICATEURS PHYSIQUES

CHALEUR

« Il s'agit pour l'organisme de faire le moins de chaleur possible dans un milieu où il en perd peu. Voilà le principe. » De là, toutes les modifications qu'imprime à l'organisme un milieu à température trop élevée.

Le système digestif est un des premiers atteints. Les sécrétions sont diminuées, suc gastrique, suc intestinal, suc pancréatique, d'où dessèchement des muqueuses, anorexie, constipation. Les glandes annexes subissent des modifications. Il y a hypersécrétion biliaire. Le foie, « ce poumon des pays chauds », augmente de volume.

Les combustions sont ralenties et par conséquent la quantité d'urine, comme celle des matières fécales, est diminuée.

Les autres sécrétions (glandes sudoripares, sébacées) sont augmentées, afin de favoriser, par l'évaporation, la déperdition de chaleur.

Le flux menstruel est plus abondant.

Les mouvements respiratoires sont accélérés, mais cette accélération n'entraîne pas une plus grande consommation d'oxygène. L'évaporation seule est plus active. La dissolution de l'oxygène dans le sang est en effet dans un rapport inverse avec la température, phénomène osmotique mis en évidence par MM. Mathieu et Urbain. L'élimination de l'acide carbonique par les poumons serait aussi atténuée et le surplus de carbone serait emporté au niveau du foie et de la peau.

En vertu de la loi de Marey et par le fait de la faiblesse de la tension du sang, les pulsations artérielles sont fréquentes.

Si la température n'est pas trop élevée, le système nerveux est excité, la sensibilité plus vive, d'où l'esprit alerte et le caractère bouillant des méridionaux. Si la température est trop élevée, le système nerveux se trouve déprimé, de là l'apathie et peut-être le fatalisme des mahométans.

FROID

Son action est inverse de celle de la chaleur.

Les sécrétions sont augmentées, l'appétit intense, la digestion facile.

Toutes les autres sécrétions sont ralenties, excepté celle du rein.

La respiration est très active. Les échanges respiratoires sont intenses, signe de l'énergie des combustions internes.

La tension sanguine s'élève, d'où, d'après la loi de Marey, fréquence moindre des battements cardiaques.

On constate une vaso-constriction des vaisseaux périphériques, destinée à empêcher la déperdition du calorique.

Le système nerveux devient peu actif. La sensibilité est obtuse, avec tendance à l'apathie.

La menstruation est retardée et diminuée. En Laponie certaines femmes, au dire de Linné, ne seraient jamais réglées.

Tels sont les principaux caractères de l'action de la température, nous n'avons parlé à dessein que de l'action modérée et continue du froid et de la chaleur, parce que c'est seulement envisagés de cette manière que les modificateurs de divers ordres peuvent intéresser le sujet que nous traitons.

LUMIÈRE

La lumière solaire a une influence considérable sur les êtres vivants. C'est elle, ou plutôt certains de ses rayons qui forment la chlorophylle dont la fonction a été mise en évidence par Cl. Bernard. Les plantes et en particulier les feuilles sont en quelque sorte fonction de la lumière solaire. C'est grâce à celle-ci que les végétaux vivent, se nourrissent, élaborent des substances nouvelles au sein du protoplasme vivant. Dans l'obscurité, les plantes s'anémient et s'étiolent. Les feuilles et les fleurs blanchissent ou jaunissent. Voilà pourquoi la flore des montagnes et des tropiques a tant d'éclat et pourquoi certaines fleurs passent du rouge au blanc ou du blanc au rouge suivant l'heure de la journée. « Les feuilles, les fleurs et les fruits, comme l'a dit à la fois d'une manière très juste et très poétique M. le professeur Lacassagne, sont des rayons du soleil transformés. C'est de la lumière vivante. »

Nous aussi, hommes, nous sommes, en partie, des produits du soleil. La lumière favorise les actes nutritifs, assimilation et désassimilation. Pour engraisser les volailles, les ménagères les enferment dans des cages non éclairées ou même leur crèvent les yeux. Si des expériences précises ont mis en relief l'influence de la lumière sur les organismes inférieurs, cette influence est moins bien déterminée en ce qui concerne les hommes, mais elle est certaine.

La lumière agit surtout sur le sens de la vue et par cet

intermédiaire sur le système nerveux. L'obscurité favorise le sommeil, prédispose aux songeries mélancoliques. Le soleil éclatant qui dore les campagnes rend content et joyeux. Le défaut de lumière détermine la pâleur de la peau qu'on constate chez les habitants des rues étroites et chez les mineurs, tandis que l'excès du même modificateur provoque une pigmentation manifeste du tégument externe. L'intensité de couleur diminue du pôle à l'équateur.

C'est surtout aux premiers âges de la vie que se fait sentir la nécessité d'un bon éclairage, c'est-à-dire dans la période de développement et d'accroissement. Les enfants élevés dans des milieux où pénètrent difficilement les rayons du soleil sont petits de taille, chétifs, malingres, rachitiques, à nutrition languissante.

« Il semble plus difficile de comprendre l'action plastique de la lumière. Comment peut-elle modeler les formes et assurer leurs justes proportions ? C'est difficile à expliquer. Il est certain que les peuples méridionaux, vivant dans un bain de lumière et d'air pur, acquièrent des formes sculpturales inconnues aux peuples des pays humides et sombres. Leur squelette est en complète harmonie avec les muscles qu'il supporte, et leur corps présente rarement cette surcharge grasseuse qui efface les lignes, nivelle les saillies et comble les fossettes. »
(Lacassagne.)

MOUVEMENT

Un exercice modéré est nécessaire au bon fonctionnement des organes. Il augmente le volume et l'énergie

des muscles ; il active la respiration, il augmente la fréquence et l'énergie des battements cardiaques, il favorise la nutrition ; il augmente la transpiration, il diminue l'impressionnabilité physique du corps ; il prévient enfin le surmenage intellectuel.

Si le corps se surmène, il en résulte une accumulation dans les tissus de matériaux de déchet, la disparition des réserves nutritives, une grande perte de calorique et par suite un amaigrissement et un affaiblissement général.

Si l'exercice est insuffisant, il se produit de l'obésité, un amoindrissement des excrétions, de l'atrophie musculaire, un refroidissement de l'organisme.

« L'individu chez lequel toutes les fonctions sont alanguies n'excrète point régulièrement tous les résidus des actes chimiques qui se passent incessamment dans le corps de l'homme. Sans doute ces principaux résidus, comme l'acide carbonique, l'urée, l'eau, sont éliminés avec la plus grande facilité, mais il en est d'autres, comme le mucus et les matières épidermoïdales, qui, lorsqu'elles ne sont pas régulièrement excrétées, peuvent s'accumuler en subissant des modifications incomplètes dans divers organes » (Bouchardat).

MODIFICATEURS CHIMIQUES

AIR

Une des premières conditions de la santé, c'est, suivant l'expression vulgaire, de respirer un bon air, c'est-à-dire un air renfermant, en proportions normales,

ses éléments habituels : oxygène, azote, argon, vapeur d'eau, etc., et ne contenant que le moins possible de substances inutilisables ou nocives. Malheureusement ce sont là des *desiderata*, qui, ailleurs qu'en pleine campagne, sont difficiles à réaliser.

Les êtres vivants, en effet, souillent eux-mêmes l'air qu'ils doivent respirer et ces effets se font surtout sentir dans les grandes agglomérations. Les gaz échappés du poumon, certaines substances volatiles incomplètement connues comme l'anthropotoxine, les produits de la transpiration cutanée, les gaz émanés du tube digestif, les foyers de chauffage et d'éclairage, les matières en décomposition, tous ces éléments qui se retrouvent plus ou moins dans l'air confiné créent, à la longue, chez l'homme un état de débilitation très marqué. Cette lente asphyxie atteint en particulier les ouvriers qui travaillent dans les ateliers industriels mal aérés, les individus qui habitent les rues étroites et certains logements à bon marché.

Amaigrissement, dépression nerveuse, anémie, pâleur des téguments, nutrition languissante, tels sont les effets du séjour habituel dans les lieux mal aérés, où l'oxygène, ce *pabulum vitæ* des anciens, est en quantité insuffisante.

EAU

L'eau joue un rôle immense dans l'économie, puisque tous les tissus en sont imprégnés et que c'est par son

intermédiaire que s'effectuent la plupart des échanges nutritifs.

La vie des êtres organisés ne serait pas possible sans la présence d'une certaine quantité de vapeur atmosphérique. Dans un air saturé d'humidité les échanges gazeux pulmonaires et cutanés se réduisent au minimum. Le rein, étant vis-à-vis des poumons et de la peau un organe de suppléance, travaille davantage.

« Dans un milieu très humide, dit M. Lacassagne, l'organisme subit une action lente, mais continue, qui le conduit à une déchéance générale... On dit des habitants des contrées humides qu'ils ont la chair molle; il y a apparence musculaire, mais peu de résistance vitale. Le système lymphatique est hypertrophié, les ganglions énormes, il existe une certaine exsudation lymphatique que l'on doit attribuer, avec Cl. Bernard à une absence d'action des vaso-moteurs lymphatiques. Cette perte du tonus vasculaire coïncide d'ailleurs avec l'atonie du système nerveux, la faiblesse des réactions. Tout cela produit comme une asphyxie lente, arrête les différentes combustions, qui sont pour ainsi dire étouffées par l'hypertrophie lymphatique : l'organisme s'use à fabriquer des globules sanguins qui ne peuvent suivre leur évolution ordinaire, et moins on a de globules, moins on absorbe d'oxygène. Ainsi se comprend la fréquence des maladies adynamiques, cet aspect infantile si remarquable, ces nombreux cas de scrofule, de phtisie, de rachitisme. »

ALIMENTATION

L'organisme s'use continuellement par suite des combustions dont il est le siège, il faut donc qu'il répare continuellement ces pertes et c'est là le but de l'alimentation. Si les aliments font défaut, le corps se brûle lui-même, il utilise d'abord les matériaux de réserve, principalement la graisse, puis ses divers tissus, à des degrés divers, jusqu'à ce qu'enfin la mort survienne.

Il y a deux sortes d'inanition : l'inanition brusque ou faim aiguë, inanition proprement dite, et l'inanition lente, faim chronique ou inanition.

La faim aiguë succède à la privation brusque et complète ou presque complète d'aliments. Elle est, comme on sait, caractérisée par de l'amaigrissement, de l'affaiblissement, des troubles psychiques, des convulsions, des hallucinations et du délire. C'est ainsi que mourut le fameux Ugolin enfermé avec ses fils dans la tour de la *Faim*.

Mais, en ce qui concerne le point de vue spécial qui nous occupe, c'est surtout l'inanition lente qui nous intéresse. Elle est le fait d'un régime mauvais et insuffisant. « Si l'on examine de près, dit Bouchardat, comme je l'ai fait bien des fois, l'ordinaire des familles de pauvres ouvriers, on est forcé de reconnaître que, presque toujours, l'alimentation est insuffisante surtout pour les petits enfants, sinon pour la quantité, au moins pour la qualité et la variété. Alimentation bonne, variée, suffi-

sante, c'est le caractère ordinaire de l'aisance ; alimentation restreinte par la qualité et par la variété et par conséquent le plus souvent insuffisante, voilà, pour nous et pour ceux qui voudront bien examiner cette question de près, le criterium le plus complet, le plus sûr de la misère. »

C'est encore de cette même faim et de cette même misère dont souffrirent pendant les six premiers mois de l'année 1811 les habitants d'un certain nombre de départements français (Saône-et-Loire en particulier). J'ai interrogé à ce sujet un survivant de cette famine qui l'avait réduit, disait-il, à aller brouter l'herbe des champs et ce vieillard a pu me relater les symptômes principaux qu'il avait éprouvés : sensation angoissante de la faim, malaise général, amaigrissement, faiblesse extrême, alternatives d'apathie et d'agitation, œdème au visage et aux membres inférieurs.

MODIFICATEURS BIOLOGIQUES

La vie, la vieillesse. — La misère organique de l'enfant peut être congénitale ou acquise.

La première forme s'applique à ces enfants, fils de gens malades, de tuberculeux par exemple, et qui, sans être atteints de la maladie, en ont du moins la prédisposition congénitale. Si les conditions de milieu sont favorables, la santé peut renaître, sinon la maladie survient.

Sous l'influence, en particulier, d'une alimentation insuffisante se manifeste une autre prédisposition

morbide, c'est ce que Parot a appelé l'athrepsie, caractérisée extérieurement par le muguet, l'érythème, le pemphigus et qui n'est en réalité qu'un appauvrissement organique, une imminence morbide.

S'il se trouve dans les conditions physiologiques, le corps continue son développement, la vie devient de plus en plus active et c'est alors qu'interviennent pour modérer, pour harmoniser ce développement une série de substances très incomplètement connues, mais dont le rôle, d'après les premières recherches, semble considérable, les sécrétions internes. Étant donné l'état actuel de la science, nous ne faisons ici que poser, qu'effleurer cette question. Mais les travaux de Brown-Séquard, de Schiff, de Gley, de Horsley, la mise en évidence des rapports existant entre l'hypophyse et l'acromégalie, la thyroïde et le myxœdème, le testicule et le développement des membres inférieurs, nous permettent de supposer qu'un certain nombre de cas de misère organique, de nutrition languissante, sont dus à un fonctionnement insuffisant des sécrétions internes.

Il est une variété de misère organique qui consiste précisément dans une diminution de la puissance vitale, un ralentissement des actions chimiques et biologiques qui se passent au sein des tissus, c'est la vieillesse. Nous y retrouvons les éléments de la misère organique que nous avons décrite : affaiblissement général, paresse des grandes fonctions, et traduisant cette déchéance, la raréfaction des os, l'atrophie des muscles, la sclérose des artères. Un mot résume tous ces phénomènes séniles. C'est la déshydratation, la dessiccation progressive des tissus qui précède la destruction de l'être.

CARACTÈRES GÉNÉRAUX DE LA MISÈRE ORGANIQUE

Ainsi, la misère organique peut revêtir un grand nombre d'aspects différents suivant les causes qui la produisent. Nous ne pouvons donc décrire ici que des symptômes d'un ordre très général et qu'on retrouvera dans la plupart des cas.

« Il n'est pas facile, dit Bouchardat, de caractériser cet état par les changements qui surviennent dans les organes ; il est plus aisé d'indiquer les modifications qui se montrent dans les principales fonctions du grand appareil de la nutrition. »

Le poids absolu du corps est considérablement diminué. Il y a généralement amaigrissement, excepté dans certains cas où l'on rencontre surabondance d'une graisse morbide sous la peau et dans l'interstice des viscères.

Le foie, le pancréas et la rate sont diminués de volume dans la plupart des cas et, en particulier, après mort par inanition, l'épreuve de la docimasie hépatique décele l'absence de glycogène.

Pouls petit, mou. Parfois œdème aux membres inférieurs.

Échanges respiratoires faibles. Diminution de l'exhalaison de l'acide carbonique et de la vapeur d'eau.

Quantité d'urine augmentée ; densité au-dessous de la normale.

La peau est généralement sèche, froide et réagit mal.

« La véritable caractéristique de la misère physiologique (nous disons organique) c'est la diminution continue dans la production de l'acide carbonique et de l'urée éliminés dans les vingt-quatre heures, eu égard à l'âge, au poids vif, aux besoins de l'organisation. Il y a moins de charbon à brûler, moins de chaleur et de force produites. La diminution continue de ces grands résidus provient, soit du défaut de quantité des matériaux de calorification, soit de leur dépense insuffisante par le fait d'une continuité d'inertie qui réduit la quantité d'oxygène introduit dans le sang. » (Bouchardat.)

CHAPITRE II

La misère morale

Ces deux expressions de douleur et de misère morale ne sont pas synonymes. La misère morale est le résultat, l'aboutissant de la douleur morale, mais elle n'en est pas la conséquence fatale et certaine.

La souffrance de l'âme n'est pas en effet toujours un mal : elle est, par certains côtés, l'amie, l'auxiliaire, la bienfaitrice. Elle aguerrit, elle retrempe les âmes et les prépare aux luttes victorieuses. La vie, pour être digne d'être vécue, doit être un combat, c'est-à-dire une souffrance, une longue et douloureuse tension de l'être. La douleur devient ainsi l'éducatrice de la volonté, celle qui grandit les hommes et les conduit des vagues chemins où ils languissent et des ornières qui les enlissent vers les sommets. Puisque, comme l'a dit le poète, « ceux qui vivent, ce sont ceux qui luttent, ceux qui d'un haut destin gravissent l'âpre cîme » la puissance de souffrir est, dans une certaine mesure, « une richesse de notre nature, » la condition de la vie et

la source de la beauté. Une destinée, si héroïque soit-elle, n'est vraiment complète que lorsqu'elle est sacrée par le malheur et rien n'incite l'admiration comme une illustre existence qui, commencée sous les sourires de la fortune, s'éteint au milieu des tourments.

L'éloge de la douleur n'est donc pas un simple paradoxe qu'il faille abandonner au stoïcisme. Elle donne, somme toute, à l'existence sa signification et son prix. Mais n'est-elle pas comme ces médicaments qui, suivant les cas, suivant les doses, suivant les organismes, ramènent la santé ou donnent la mort? Elle est parfois un bien, n'est-elle pas parfois un mal? Si la douleur morale est la grande créatrice, n'est-elle pas aussi la grande destructrice? Ne faut-il pas, en un mot, faire au chagrin une large place dans la pathologie humaine?

A côté des douleurs salutaires, à côté des soucis quotidiens qui traversent l'être sans y marquer leur empreinte il y a, selon nous, des chagrins qui, par leur intensité, par leur ténacité et dans certaines conditions, deviennent un tourment et un danger, qui s'attaquent aux sources mêmes de la vie.

S'il n'est guère en effet de lésion organique importante qui ne retentisse, dans une certaine mesure, sur le caractère, il n'est pas non plus perturbation morale persistante qui ne se traduise à la longue par des troubles organiques.

Les maladies de l'âme et les maladies du corps peuvent être également mortelles.

Lorsque l'âme est envahie par un grand chagrin, le corps en éprouve à la longue un funeste contre-coup. Il s'affaiblit et s'étiole; les facultés mentales et les fonctions organiques peu à peu s'anéantissent, et l'être humain

descend insensiblement tous les degrés d'un processus fatal.

C'est à cette déchéance progressive du corps sous l'influence de causes morales que nous donnons le nom de misère morale.

PLACE DE LA MISÈRE MORALE DANS L'HUMANITÉ

Un jour, peut-être, tout le monde, sur notre planète, aura sinon le confortable, au moins le nécessaire. Malgré que les statistiques du D^r Bertillon, tristement éloquentes, attestent que la misère, sous toutes ses formes, fait annuellement cent mille victimes, on meurt aujourd'hui moins qu'autrefois par privation d'aliments, de chaleur et des autres éléments essentiels. La science, par ses applications multiples et infinies, nous fait entrevoir, pour l'avenir, une amélioration immense des conditions de vie de chacun. Mais quel que soit le progrès matériel, la misère de cause extérieure même devint-elle impossible, il demeurera toujours certaines imperfections inhérentes à l'humanité, et certains germes de misère et de mort échapperont à l'anéantissement.

La misère organique supprimée, restera la misère morale, c'est-à-dire la longue théorie des malheureux à jamais blessés dans leurs espoirs ou leurs affections.

Regardons d'un œil attentif. Combien, parmi ceux qui nous entourent, qui portent au cœur quelque souffrance insoupçonnée, quelque blessure inguérissable !

L'âme, de deuil en deuil, l'homme de rive en rive
Roule à l'éternité.

A celui-ci, une catastrophe ravit tous les biens; cet autre, par faute où maladresse, s'aliène la faveur publique, perd la notoriété dont il jouissait, la puissance, la gloire... Ici c'est un deuil inconsolé, là un malheur injuste, ailleurs une passion inassouvie, plus loin une ambition déçue. Cette misère morale, on l'entrevoit aussi dans le sanglot d'une mère éplorée, dans les larmes de l'amante abandonnée, dans le soupir du proscrit, dans la plainte du vaincu, dans le remords du coupable, enfin sur tous ces visages troublés et pâles où se reflètent des cœurs qui n'ont pas la résignation et qui n'ont plus l'espérance.

Exemple : Napoléon exilé. Sur le visage de cet homme la misère morale a posé sa griffe. Regardez-le se mourir lentement, silencieusement, à la pensée de son étoile infidèle, de la femme infidèle, de la patrie infidèle. Comparez le soldat de Wagram au demi-cadavre de Sainte-Hélène. Son corps se voûte, son front se ride, ses yeux se voilent, son visage se décolore, ses membres s'atrophient, ses fonctions languissent et tout cela trahit le mal moral qui le ronge. Sans doute, la cause déterminante de la mort de Napoléon I^{er} fut un cancer de l'estomac, ainsi que l'a constaté le D^r Antommarchi; mais les souffrances morales n'en furent-elles pas la cause profonde, n'ont-elles pas largement frayé la voie et préparé le terrain au néoplasme; en un mot, l'agonie n'a-t-elle pas commencé le jour où l'empereur déchu débarqua sur la terre d'exil?

LA MISÈRE MORALE SUIVANT LA CONDITION SOCIALE

Cette misère morale est de la misère la forme la plus universelle. Une fresque de la cathédrale de Florence représente la *Charité*, les yeux bandés, se refusant à voir ceux qu'elle secourt; la même figure ne pourrait-elle pas symboliser aussi cette misère aveugle qui fauche dans tous les rangs et qui frappe capricieusement grands et petits, paysans ou princes, riches et pauvres?

Les pauvres ont bien, en effet, leur misère morale. Ils sont capables d'émotions, de passions, de défaillances et de chagrins. Malgré les effets de l'accoutumance, ils prennent parfois l'existence en dégoût; ils se lamentent sur leur sort, ils soupirent après une situation meilleure. Ils souffrent même d'autant plus de leur pauprété qu'ils voient autour d'eux plus de faste. « L'immense majorité de la classe ouvrière n'en est pas au dénuement; ce n'est pas de l'aiguillon de la faim qu'elle souffre, mais plutôt de l'envie produite par la vue des richesses d'autrui qui fait paraître plus douloureuse encore l'indigence personnelle (1). » C'est ce qui rend si cruelle aux pauvres la civilisation des villes. C'est aussi pourquoi la campagne en supprimant en partie les excès du luxe, en permettant à tous d'avoir la même part de soleil, la même dose d'air et de lumière, est si favorable au repos intérieur, à la quiétude morale, à la santé du corps et de l'esprit.

| Tel individu, étant donné les mêmes ressources, s'esti-

(1) GAROFALO. — *La Criminologie*.

mera heureux et aisé à la campagne et, à la ville, se jugera dans le dénuement. » La misère, a fort bien dit Jean-Jacques Rousseau, ne consiste pas dans la privation des choses, mais dans le besoin qui s'en fait sentir. »

La misère morale est donc loin d'être l'antagoniste de la misère organique ou pathologique. « Le comte Léon Tolstoï, ayant visité un grand nombre de logements très pauvres à Moscou, ne trouva qu'une seule femme malade qui disait n'avoir pas mangé depuis deux jours. Il s'aperçut qu'il n'y avait presque personne qui exigeât des secours immédiats. » « Ainsi que parmi nous, dit-il, il y avait là des gens plus ou moins bons, plus ou moins mauvais, plus ou moins heureux, plus ou moins malheureux. C'étaient des individus tels que le malheur ne dépendait pas des circonstances extérieures, parce qu'il était en eux-mêmes, de telle sorte qu'on ne pourrait y porter secours par le don d'un papier quelconque. »

Cependant, si la misère morale se rencontre dans toutes les conditions sociales, elle paraît être plus sévère au riche qu'au déshérité, plus rare chez ceux qui peinent et travaillent physiquement que chez ceux qu'on appelle les heureux, les enfants gâtés de la fortune. La misère organique frappe surtout les faméliques, ceux qui vont cherchant le pain d'aujourd'hui et le gîte de demain ; la misère morale, plus délicate, s'installe de préférence dans les riches demeures. Elle atteint parfois l'homme au moment même où, ses rêves réalisés, il croyait toucher enfin au bonheur, le bonheur qui recule, recule et disparaît comme un mirage.

« Si les gens riches, dit Tolstoï, mangent et boivent bien, cela ne les empêche pas d'être les mêmes malheu-

reux. Eux aussi sont mécontents de leur position, regrettent le passé et désirent ce qu'ils n'ont pas. Cette position meilleure qu'ils ont en vue est la même que celle après laquelle soupirent les habitants de la rue Rijanoff (le logement des mendiants), c'est-à-dire une situation dans laquelle ils pourraient moins travailler et profiter davantage du travail d'autrui. » « Il semble même qu'en franchissant l'abîme qui sépare les prolétaires des propriétaires, les désirs croissent chez ceux-ci dans une plus grande proportion, selon leur richesse, à cause des occasions plus fréquentes qu'ils ont de connaître et d'apprécier les raffinements du luxe et du confort, et de s'apercevoir de ce qui leur manque pour jouir plus largement de la vie (1). »

Oui, la souffrance intime du riche est plus intense que celle du pauvre, parce que le premier a des ambitions plus insatiables et que, à l'abri des préoccupations terre à terre de la vie, il a le temps de songer à ses malheurs et d'analyser ses infortunes. M^{me} de Fontaine a dit, constatant ce fait : « On est tout réconcilié avec l'indigence quand on a vu de près les misères des grands. » Interprétant le même fait, Thiers a dit : « L'âme, moins attirée au dehors par les souffrances physiques, est plus au dedans et s'y agite davantage. Moins on souffre du corps, plus on souffre du cœur. »

INFLUENCE DU SEXE

La femme, qui est un être de sensibilité et de sentiment, paraît *a priori* plus portée à souffrir du cœur que

(1) GIROFALO. — *La Criminologie*.

l'homme qui est un être d'intelligence et de volonté. Ne voyons-nous pas quotidiennement des épouses, des mères pleurer au moindre ennui, se lamenter pour des chimères? Mais il faut dire que, si les larmes féminines coulent aisément, aisément aussi elles se sèchent.

L'homme n'a guère ces petits chagrins éphémères, mais il éprouve les grands tourments. Quand un malheur le frappe il sait mieux que la femme en mesurer la portée et l'étendue et partant, il souffre davantage.

Il souffre d'autant plus que, soit éducation, soit crainte de paraître faiblir, soit amour-propre instinctif, il fait moins qu'elle la confidence de ses douleurs, il est moins porté à les manifester extérieurement. Or, chacun sait que rien n'est plus amer que les larmes qu'on refoule, et que les cris, les gesticulations sont, pour le patient, un précieux dérivatif.

La femme n'en éprouve pas moins parfois de longs désespoirs et, si nous ne sommes point allés, au Campo-Santo de Pise, admirer l'*Inconsolable* de Bartolini, nous avons pu du moins remarquer des mères, des veuves sur le cœur desquelles le souvenir des disparus pèse lourdement.

INFLUENCE DU MARIAGE

Le mariage est l'état normal de l'homme adulte normal. Il donne à la fois satisfaction aux appétits sexuels et aux besoins affectifs et à ce double titre, il est bien supérieur au célibat rigoureux. Les statistiques s'accordent à montrer ses heureux effets au point de vue morta-

lité, criminalité, etc., et il est de toute évidence que ces heureux effets sont dus à l'influence morale et moralisatrice du foyer. « En comparant, dit Mantegazza, deux femmes, également bien portantes, ayant passé la trentaine et dont l'une est chaste et l'autre aime et est aimée, vous trouverez beaucoup plus de fraîcheur et de vivacité chez la seconde. Chez la vierge par force, il y a toujours quelque chose de rigide, de sec, d'antipathique, et une expression confuse d'ennui, de fatigue, de colère réprimée qui enlève aux joues leurs couleurs, aux lèvres leur volupté, à l'œil sa passion (1). » A la physionomie du célibataire, dans ses conversations, dans sa manière d'être, vous devinerez souvent quelqu'un qui s'ennuie, quelqu'un qu'une vague inquiétude opprime, et, toutes choses égales d'ailleurs, vous lirez au contraire, sur le visage de l'époux, l'aisance et la bonhomie. Bertillon écrit à ce sujet : « Les charges, les soucis et les peines qui résultent de la famille sont moins puissants pour pousser l'homme ou la femme au désespoir et au suicide, que ne sont fortes les salutaires influences du foyer conjugal pour les préserver ; c'est l'égoïsme, l'indifférence ou l'isolement du célibat, la triste solitude du veuvage, qui laissent l'esprit et le cœur sans appui pour résister à la funèbre tentation (2). »

INFLUENCE DE L'ÂGE

A quel âge peut-on plus particulièrement souffrir et mourir de chagrin ?

(1) MANTEGAZZA. — *Physiologie de la douleur*.

(2) BERTILLON. — Art. *Mariage* du Dict. Encyclopédique.

L'enfant échappe de toute évidence à cette cause de mort. N'ayant pas encore le moi définitivement formé, il n'éprouve ni sentiment profond, ni idée fixe. Ses joies et ses tristesses sont de courte durée. Il rit et pleure presque en même temps. Il est le jouet des impressions physiques. C'est un être obéissant à un ensemble très complexe de mouvements réflexes et sur qui l'élément moral n'a que peu ou pas d'action.

Le vieillard, par certains côtés, ressemble beaucoup à l'enfant. On peut dire que c'est un enfant qui a vieilli. Son corps, nous l'avons dit, subit des modifications profondes et son état mental suit une marche parallèle. Chez lui, le cerveau fonctionne mal ; il est épuisé, éteint. La raison utilise péniblement les notions acquises ; elle n'est plus une créatrice.

La sensibilité physique et morale est émoussée. Après soixante-dix ou quatre-vingts ans, on ne sait plus, comme jadis, haïr ou aimer, espérer ou craindre, s'enthousiasmer ou s'emporter. La vie, qu'il va quitter, s'est révélée au vieillard si riche d'illusions vaines qu'il n'est pas loin de croire qu'elle en est elle-même une. Idées, sentiments, passions, principes, tout se modère, tout se réfrène et c'est peut-être là le secret de certaines conversions séniles. Le vieillard survit ainsi facilement à la perte de ceux qui lui furent chers ; il ne gémit plus sur une grande cause perdue ou sur une belle idée étouffée. C'est avant tout un indifférent, un sceptique, un blasé, que la misère morale n'atteint plus guère, un résigné qui, n'étant l'instinct de la conservation, retournerait volontiers au néant.

L'adolescence est cet âge mal délimité qui suit l'enfance et précède l'âge adulte. Âge heureux, s'il en est, parce

que les sombres préoccupations et les lourdes responsabilités prochaines sont encore inconnues à l'adolescent et parce que ses petites déceptions présentes sont effacées et compensées par ses visions et ses rêves d'avenir !

Reste l'âge adulte, c'est-à-dire l'entier épanouissement des forces organiques et des facultés de l'esprit. Tant qu'il est jeune, l'homme, dans son malheur, se console du présent attristé en songeant à l'avenir meilleur. Mais quand il a senti très clairement qu'il n'a plus à attendre de cet avenir qu'un surcroît d'amertume, quand il a compris, par exemple, que la cause ou l'idée qu'il soutenait et qu'il défendait avec toute son énergie, avec tout son cœur, est à jamais vaincue, il en arrive parfois ou bien à la désespérance qui tue lentement ou bien au suicide qui tue tout de suite.

DU CHAGRIN

Tous les chagrins chroniques peuvent à la rigueur engendrer la misère morale. Il ne nous paraît donc pas inutile, sans vouloir faire une classification rigoureuse ou dresser une liste complète, de donner une idée de ces facteurs sociologiques les plus importants.

Les douleurs morales peuvent se diviser en trois catégories : douleurs égoïstes, douleurs altruistes, douleurs mixtes.

Les douleurs morales égoïstes ont pour cause deux facteurs : amour-propre, envisagé au sens très large du mot, et amour de la propriété.

Quoi que nous fassions, quelque humilité ou modestie que nous manifestations, nous avons tous, dans une certaine mesure, l'amour, le culte de notre être, nous avons ce qu'on appelle de l'amour-propre. Seulement, cet amour-propre diffère beaucoup chez l'un ou chez l'autre. Il y a une grande différence entre l'état d'esprit de l'écolier qui souffre d'avoir un mauvais point et l'état d'esprit de la mondaine, qui, se regardant dans un miroir, y découvre son premier cheveu blanc ou sa première ride. Il y a bien une grande différence entre la déception d'un bandit que ses complices raillent d'avoir manqué son coup et la douleur de Vincent de Paul rougissant d'avoir commis telle ou telle faute. Psychologiquement, dans l'un ou l'autre cas, c'est l'amour-propre qui est en jeu.

De même les pertes d'argent, les mauvaises spéculations, toutes les blessures du sentiment de la propriété sont des causes de souffrances très vives.

Cet amour de la propriété n'est du reste qu'une variété de l'égoïsme qui nous porte à nous rehausser par le moyen des choses extérieures.

Et comment cet égoïsme ne serait-il pas blessé à toute heure, à tout moment, dans ce monde, dans cette humanité où tout est inégalité, et où, pêle-mêle, on aperçoit la faiblesse et la force, la laideur et la beauté, l'inexpérience et l'habileté, le vice et la vertu, l'intelligence et la sottise.

« Les douleurs de l'amour-propre, nobles ou basses, grandes ou petites, ont toutes deux formes principales, une de réaction, une de dépression. Dans la première, la souffrance se manifeste par des actes de violence, par des insultes et la douleur, si grande qu'elle soit, est de courte

durée. Dans certains cas cependant, elle tue ou enlève la raison. Dans la deuxième forme, l'amour-propre se cache pour sa propre défense, afin que son expression n'augmente pas la joie d'avoir abaissé notre orgueil ou notre vanité. Les douleurs de cette deuxième forme sont lentes, cuisantes, amères et par leur manque d'expression, très nuisibles à la santé. Elles suffisent à enlever l'appétit, à troubler profondément la nutrition et amènent souvent la jaunisse, tandis qu'il est rare que les douleurs produites par les sentiments bienveillants la provoquent. Les blessures profondes et inattendues de l'amour-propre peuvent tuer subitement, tandis que les blessures lentes et muettes détruisent la vie indirectement en déprimant l'organisme. » (Mantegazza.)

Les douleurs altruistes sont celles qui reposent sur l'affection que nous portons à autrui. Ce sont, par ordre d'intensité décroissante, les douleurs qui résultent de l'amour maternel, de la tendresse paternelle, de l'amour filial, de l'amour fraternel, de l'amitié, enfin de la sympathie d'homme à homme.

Ce sont des douleurs généralement très vives, qui prennent souvent le caractère d'une torture inexorable et aboutissent parfois à la mort.

Les douleurs mixtes sont celles qui sont produites par la blessure d'un double sentiment égoïste et altruiste. Ainsi la pitié est faite d'une sympathie généreuse à l'égard d'une créature qui souffre et d'une arrière-pensée d'égoïsme qui nous fait tressaillir en nous rappelant que le même malheur pourrait nous atteindre.

Mais le type de ces sentiments mixtes c'est le sentiment patriotique. Le patriotisme renferme en effet incontestablement

blement un élément d'amour-propre, d'orgueil, d'égoïsme qui nous pousse à aimer la patrie et à la servir parce que son prestige et sa grandeur réjaillissent sur nous et parce qu'elle est comme un organisme dont nous serions l'un des rouages. Mais il y a dans le patriotisme d'autres éléments : le charme des premiers souvenirs d'enfance, le parfum des premières affections écloses, la sympathie naturelle qui nous unit aux hommes ayant un langage, des traditions, un idéal identiques aux nôtres, enfin le culte des grands ancêtres qui ont honoré la patrie et à qui nous voulons rester fidèles.

Ce sentiment si complexe qu'est le patriotisme nous explique comment on peut souffrir loin du pays natal, comment on peut tomber dans cet état de misère morale qu'on a désigné sous le vocable nostalgie et qu'ont connu tant de proscrits ou d'exilés depuis Ovide jusqu'à Victor Hugo.

Cette nostalgie est une véritable maladie caractérisée par une action déprimante sur le système nerveux. Dans les cas légers, elle se caractérise par une simple diminution de l'énergie, par une tendance au repos et à la solitude. Dans les cas graves, les fonctions sont comme engourdies, paralysées, les combustions se ralentissent, la respiration est moins ample, le cœur faible, l'anémie profonde, l'amaigrissement extrême.

« Plus tard, le cerveau se prend ; toutes les énergies se concentrent sur un seul objet : la patrie lointaine. De là à la monomanie, à la lypémanie, il n'y a qu'un pas et le nostalgique peut mourir ou se donner la mort. On cite quelques cas dans lesquels la mort advint deux semaines après l'invasion de la maladie, mais en général la torture est longue et peut durer des années en variant de forme. »

THÉORIE DE LA MISÈRE MORALE

Psychologiquement, quelles modifications cette misère imprime-t-elle à l'âme humaine ? de quels phénomènes celle-ci est-elle le siège. Ne peut-on pas, sous la diversité apparente des faits, découvrir une certaine identité d'action ?

Dumont (théorie scientifique de la Sensibilité) nous paraît avoir assez clairement élucidé la question. Il s'agit de la théorie de la douleur, mais la misère morale n'est en somme qu'une succession ininterrompue d'états moraux douloureux dont l'état physique finit par se ressentir parce que, comme dit Richet, « la seule habitude que l'organisme ne puisse prendre, c'est l'habitude de la douleur ».

Cette théorie explique à la fois la douleur physique et la douleur morale.

« L'homme peut être considéré comme un ensemble de forces physiologiques, intellectuelles et morales. Si la matière n'est que de la force, si nos organes doivent être considérés comme des cohésions ou systèmes de forces élémentaires, la conservation de la vie dépend évidemment de l'action et de la réaction mutuelle de ces forces. Quand, par un accident quelconque, l'une d'elles vient à être détachée du système, une certaine quantité de réaction fait subitement défaut pour les forces qui étaient immédiatement en relation avec elle et pour l'ensemble de l'organisme. Il en résulte une déperdition d'énergie ;

car les éléments ne peuvent plus trouver dans la réaction qui manque la compensation à la dépense d'action qui néanmoins doit continuer en prenant un autre cours. Cette diminution de force est la cause de toutes les souffrances que nous éprouvons dans le cas de lésion et ces peines sont celles auxquelles on donne le nom de douleurs dans le sens strict du mot... »

Il en est de même dans le domaine moral. « Les peines que cause l'impossibilité de satisfaire nos désirs, nos penchants, nos instincts tiennent également à un manque de réaction. Tout désir est la direction de notre activité vers un certain but; lorsque le désir est satisfait, cette activité s'exerce sur l'objet du désir; elle le modifie en lui communiquant une certaine force et en même temps nous recevons de cet objet une réaction, une autre quantité de force qui fait compensation à notre dépense ou même l'excède. Mais quand le désir n'est pas satisfait, la réaction fait défaut et notre activité est forcée de chercher un autre emploi le plus souvent dans la sphère de l'inconscience; la diminution de force qui en résulte pour la conscience s'accompagne d'un état de souffrance que l'on appelle chagrin. »

« Il y a suppression de réaction idéale dans toutes les émotions tristes et ces dernières tiennent à la destruction d'objets qui étaient les conditions de certaines associations d'idées habituelles. La mort d'une personne aimée rend impossible toutes les pensées qui se rapportaient à cette personne, et la douleur que nous fait éprouver sa perte n'est pas autre chose que la suppression d'excitation intellectuelle et morale résultant de cette impossibilité. Les déceptions de l'amour-propre, de l'ambition, les revers de

fortune nous affectent de la même manière en excluant de notre esprit des illusions, des espérances ou des habitudes d'idées servant de point de départ aux séries de phénomènes intellectuels qui nous intéressent précisément le plus. Ce sont des réactions subjectives qui nous sont enlevées. Il en est de même dans les sentiments de jalousie quand nous sommes obligés de reconnaître la supériorité d'autrui. Quand nous attendions un événement et avons mis par conséquent l'ensemble de nos idées en harmonie avec sa représentation, la peine de la déception qui se produit s'il ne se réalise pas tient à ce que l'enchaînement de pensées fondé sur cette représentation est brusquement supprimé. Les peines du remords, du repentir sont dues à l'impossibilité de nous approuver nous-mêmes ou de faire en sorte que ce dont nous sommes responsables n'ait pas lieu. Le sentiment de notre propre impuissance, soit dans le cas de faiblesse, soit dans le cas d'incapacité, nous attriste parce qu'il fait obstacle à la pensée des actes que nous aurions voulu accomplir. » Exemples : un être qui nous était cher vient de mourir, que se passe-t-il ? Cette perte nous prive de la réaction idéale que cette personne produisait sur nous et qui résultait des rapports sociaux que nous avions avec elle. De là la douleur.

Une mère pleure l'enfant que la mort a ravi à sa tendresse. C'est que ce petit être qui lui coûtait tant d'inquiétudes était pour elle en réalité une source abondante de joies vives. Entre la mère et lui, il y avait en effet un échange incessant d'énergies intenses, comme un double courant allant de lui à elle et d'elle à lui.

Les diverses douleurs morales tirent donc toute leur

origine de ce « manque de réaction » et si de nouvelles énergies ne viennent pas compenser les énergies disparues il en résultera la misère morale.

MODIFICATIONS ORGANIQUES CONSÉCUTIVES AUX AFFLICTIONS MORALES

C'est par l'intermédiaire du système nerveux, le souverain régulateur de l'organisme, violemment déprimé lui-même, que, sous l'influence des causes morales, les grandes fonctions subissent des troubles profonds.

« Ces expressions : la fureur circulant dans les veines, remuant la bile, la joie faisant tressaillir les entrailles, la jalousie distillant ses poisons dans le cœur ne sont point des métaphores employées par les poètes, mais l'énoncé de ce qui est actuellement dans la nature. » (Bichat.)

On dit : souffrir du cœur pour indiquer qu'on éprouve du chagrin. Le système circulatoire est en effet dans ce cas fortement troublé. Le sympathique excité provoque de la tachycardie ; la syncope se produit parfois (Lussana). Les phénomènes vaso-moteurs sont manifestes, Desault a remarqué que les anévrysmes de l'aorte se sont multipliés pendant la période révolutionnaire.

« Il n'y a peut-être pas d'anévrysme au cœur qui n'ait une cause morale pour principe : et quand le vulgaire dit qu'un violent chagrin est un crève-cœur, c'est une vérité qu'il faut entendre au physique comme au moral. Le chagrin prolongé donne au système veineux une prédo-

minance marquée sur le système artériel. Lieutaud dit avoir trouvé la veine cave monstrueusement dilatée chez un homme qui avait eu beaucoup de chagrin. D'ailleurs, on connaît le proverbe : Qui voit ses veines voit ses peines ; de pareils phénomènes s'expliquent aisément par la contractilité du cœur, et les stases du sang qui en sont la conséquence. » (Réveillé-Parise, *Étude de l'homme dans l'état de santé et l'état de maladie.*)

L'appareil pulmonaire qui, sous l'influence de la peur, de la terreur, traduit son désordre par de l'apnée ou de la dyspnée, se congestionne sous l'action des troubles vasomoteurs permanents.

La digestion, dans les douleurs morales chroniques, est difficile. On a noté une sensation de pesanteur dans l'hypogastre, modifications du suc gastrique, vomissements, diarrhée. Réveillé-Parise dit à ce sujet : « Le docteur D..., un des traducteurs de Morgagni, ayant échoué au concours de l'agrégation, en conçut un tel chagrin, quoiqu'il n'en témoignât absolument rien, qu'au bout de peu de temps, il vomit les aliments qu'il ingérait et succomba à tous les accidents caractéristiques du cancer de l'estomac. »

Les sécrétions des glandes sont presque toujours ralenties, on a constaté des phénomènes d'anurie. L'ictère est un symptôme classique des affections morales chroniques.

En un mot, dans cette misère morale, les principales fonctions sont, suivant leur degré de résistance, plus ou moins influencées et elles sont atteintes en même temps. Comme la misère de cause organique, la misère de cause morale engendre une nutrition languissante et consécuti-

vement une calorification insuffisante, c'est-à-dire un état d'imminence morbide. « Les cercueils, a-t-on dit, emportent souvent plus qu'ils ne contiennent. »

DIAGNOSTIC DE LA MISÈRE MORALE

On sait que les émotions violentes se reflètent fidèlement sur les visages et qu'on peut aisément deviner chez une personne à son simple aspect la colère, la crainte, le dépit, l'angoisse. Si la douleur persiste, persiste aussi l'expression douloureuse, c'est-à-dire l'attitude spéciale de tel muscle, la formation de telle ride, l'altération de tel trait. Cette expression douloureuse du visage devient parfois permanente et définitive et constitue ce que l'on pourrait appeler le masque de la misère morale.

A priori, il paraît malaisé de distinguer, au seul aspect du sujet, la misère de cause organique de la misère de cause morale. Dans les deux cas, en effet, le corps est amaigri; peu de muscles, peu de graisse, le visage est pâle, les muqueuses décolorées, les yeux enfoncés et creux, les traits tirés.

Il y a pourtant des différences. Dans la misère organique, tout effort est presque impossible, toute énergie est brisée, le malheureux recherche le repos, l'immobilité; on dirait qu'il ménage instinctivement ses dernières ressources. Le visage n'exprime ni plaisir, ni souffrance: c'est une mimique négative.

Cette mimique n'est pas la même chez ceux qui sont atteints de maladies chroniques longues et douloureuses. (Misère pathologique, cancer, tuberculose, asystolie).

Ces derniers, outre les symptômes généraux qui d'ordinaire sont caractéristiques (teint jaune paille du cancer, etc.), ont le regard inquiet, les angles de la bouche abaissés, enfin une expression atténuée de colère ou de peur.

Dans la misère morale bien caractérisée, tout effort n'est pas impossible, toute énergie n'est pas morte ; l'œil est, non plus atone, mais vif et brillant ; les paupières, un peu gonflées par des larmes intermittentes ; puis sur ce visage, un léger froncement de sourcils, un plissement discret de la lèvre inférieure et presque toujours non plus une expression d'apathie, mais des traces de réaction et de lutte.

CHAPITRE III

Misère pathologique

DÉFINITION ET ÉTIOLOGIE

La misère pathologique n'est pas simplement la maladie. On peut être porteur d'une pneumonie, d'une pleurésie, d'une péricardite, d'un ulcère de l'estomac ou d'une lésion traumatique grave, sans être pour cela en état de misère pathologique.

Nous rangeons sous cette dénomination un grand nombre d'états se rattachant à des maladies très diverses, et caractérisés par des lésions chroniques, profondes, incurables et ayant amené des désordres généraux incompatibles avec la vie normale.

Nous avons placé en dernier lieu l'étude très rapide de la misère pathologique parce qu'il est hors de doute que la misère organique et la misère morale ont sur son développement une influence considérable.

La débilité est pour tous les êtres vivants une cause déterminante de l'aptitude morbide. Ce fait a été démontré

bien des fois par un grand nombre d'expérimentateurs. Cl. Bernard a fait l'expérience suivante : sur deux chiens, l'un sain et l'autre privé de deux litres de sang, auxquels il inocule une certaine quantité de poison, il constate que chez le premier les effets du poison se manifestent après deux minutes et chez le second après trente secondes seulement. Il faut donc en conclure que l'appauvrissement du corps favorise l'action des poisons. Chanin et Roger ont constaté expérimentalement l'extrême sensibilité des animaux affaiblis, surmenés, aux inoculations microbiennes. D'autre part, les statistiques démontrent que les épidémies atteignent surtout les miséreux, ceux qui, comme on l'a dit, se trouvent en état de réceptivité. Pour prendre un exemple particulier le quartier de l'Élysée, à Paris, le quartier riche par excellence, compte 173 cas de tuberculose par an et par 100.000 habitants tandis que le quartier de Ménilmontant en compte 598. Or, si cet état de réceptivité morbide favorise l'éclosion des maladies, il est incontestable qu'il doit influencer leur marche et que les malades que la misère organique et la misère morale auront déjà éprouvés entreront plus rapidement et plus certainement dans la phase de misère pathologique.

EXEMPLES GÉNÉRAUX

Nous ne pouvons indiquer toutes les affections qui, à la longue, engendrent cette dernière forme de la misère ; nous nous contenterons de choisir quelques exemples qui en donneront une idée suffisamment exacte.

La maladie qui évolue le plus fréquemment vers la misère pathologique, c'est incontestablement la tuberculose.

La tuberculisation s'accomplit d'abord lentement, insidieusement, jusqu'à la phase de déchéance définitive et irrémédiable. Les tubercules ont envahi un certain nombre d'organes; des corpuscules amylacés ou graisseux infiltrent le foie, le rein. Toutes les fonctions sont plus ou moins atteintes et plus ou moins troublées par la résorption des produits toxiques. Enfin les nausées, les vomissements, les menaces d'asphyxie, la fièvre hectique, les sueurs profuses, telles sont les notes les plus frappantes de ce lugubre tableau.

Dans le cancer le tableau n'est pas moins saisissant. L'émaciation et la teinte jaune paille sont les deux symptômes qui dominent. Le malheureux n'est plus que l'ombre de lui-même. L'amaigrissement rapide, des hémorragies répétées, la formation de nouvelles tumeurs, les thromboses, l'œdème marquent cette période extrême qui précède la mort.

Un autre type caractéristique de misère pathologique c'est cet état de déchéance vitale auquel Andral a donné le nom de cachexie cardiaque. « Assis sur son lit, dit Moynac, et soutenu par de nombreux oreillers, la poitrine haletante comme s'il venait de faire une course forcée, les lèvres et les joues livides, le regard animé, les veines du cou turgescents, les membres inférieurs et le tronc gonflés par l'œdème, les jambes souvent rouges, tendues et ulcérées, en proie à du délire et à des hallucinations, le malheureux patient cherche en vain à goûter quelques instants de repos; il se réveille sous l'imminence de

l'asphyxie qui n'est retardée que par des appels incessants et désespérés à toutes les puissances inspiratrices... mais tôt ou tard, la surcharge d'acide carbonique, l'asphyxie, l'urémie, l'hydrocéphalie viennent mettre un terme à cette longue et poignante agonie. »

Ces exemples sont, croyons-nous, suffisants pour montrer ce qu'il faut entendre par cette expression de misère pathologique. Mais on pourrait les multiplier puisque notre définition s'applique à un grand nombre de maladies de nature très diverse, comme la fièvre palustre, la maladie de Bright, le diabète, le tabès, la paralysie générale, quand ces maladies achèvent leur évolution.

La misère pathologique consiste donc, en un mot, dans un déclanchement général de l'organisme, dans une déroute, une détresse de l'être vivant. Il ne s'agit pas ici comme dans la misère organique ou la misère morale d'un appauvrissement du corps et de désordres fonctionnels qui disparaîtraient si disparaissaient les causes qui les produisent, mais il s'agit de lésions définitives, irrémédiables qui rendent le traitement inutile, l'évolution progressive et la mort certaine.

Cette dernière étape de l'existence est, en effet, comme un prélude de la mort qui vient lentement ensevelir l'être épuisé, tandis que la misère, organique et morale, pourra dans bien des cas, s'atténuer et s'effacer par l'action d'une hygiène large et généreuse, et peut-être, selon nous, par une union plus intime des hommes valides de cerveau et de cœur dans la religion de la pitié.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

(Autopsie pratiquée par M. le professeur Lacassagne)

Cette femme a été trouvée toute nue sur le port de la Compagnie générale de navigation, quai Rambaud. Ses vêtements étaient en partie sur elle, et en partie à côté d'elle.

A l'examen extérieur elle paraît âgée de trente-cinq à quarante ans; cheveux abondants et châtons. Yeux ouverts; pupilles petites et égales; pas d'hémorragie conjonctivale; quelques glaires à l'intérieur de la bouche; les deux incisives médianes manquent; pas de traces de violences. A 12 centimètres du sein droit, petite mamelle supplémentaire.

Petite tache verte au niveau de la fosse iliaque droite. Rigidité très marquée des membres inférieurs.

Sur les genoux quelques taches roses assez marquées; taches semblables avec érosion de la peau aux deux coudes. Des matières fécales s'écoulent de l'anus. Vulve dilatée; de chaque côté, des débris d'hymen.

A l'autopsie on constate :

Une diminution considérable du tissu cellulaire sous-cutané.

Cœur. — Gros, chargé de graisse; du sang abondant à son intérieur, avec un gros caillot cruorique.

Poumons. — Nombreuses adhérences pleurales de chaque côté.

Pas de taches de Tardieu ; le poumon présente une coloration rouge carminé très nette provenant de l'air en excès sur l'hémoglobine.

Pas de congestion pulmonaire ; les poumons sont au contraire très légers, poumons en édredon, peu de sang, beaucoup d'air. C'est la note emphysémateuse qui domine, on rencontre quelques tubercules enkystés.

Estomac. — Il contient deux ou trois cuillerées d'un liquide sans odeur ; on constate très nettement trois petites hémorragies sous-muqueuses.

Foie. — Congestion passive énorme ; on dirait un foie de noyé ; augmentation de volume de cet organe. La moindre incision y détermine un écoulement sanguin abondant. L'expérience de la glycogénèse hépatique y a démontré une absence de sucre et ces résultats ont été confirmés par la réaction de Fehling.

Reins. — Normaux.

Organes génitaux internes. — Un fibrome utérin avec deux kystes de l'ovaire.

Encéphale. — Le crâne ne présente pas de malformation extérieure, mais il est petit. Le crâne scié et la voûte séparée de la base on ne constate rien du côté des méninges ; mais dans les deux lobes frontaux il y a une plaque de sclérose. On aperçoit une importante perte de substance. Ceci explique les désordres de la parole et les troubles mentaux qu'a manifestés la malade. Celle-ci, qui était une débile d'esprit, s'était volontairement déshabillée dans la rue et fut trouvée dans cet état par les passants, ne donnant plus signe de vie.

Conclusions. — En somme toute hypothèse de mort criminelle ou par traumatisme doit être écartée.

La nommée P... Louise, dont l'organisme était depuis longtemps atteint de déchéance par le fait de troubles cérébraux et autres, a succombé aux suites de l'action du froid jointes à celles de la misère. Cette mort peut être considérée comme accidentelle.

OBSERVATION II

(Autopsie pratiquée le 9 décembre 1897, par M. le professeur Lacassagne)

Femme de cinquante-cinq à soixante-cinq ans, abandonnée il y a six mois par son amant et tombée depuis dans une misère profonde. On l'a trouvée un matin morte dans son lit.

Cheveux courts, grisonnants, avec pédiculose abondante. Paupières entr'ouvertes. Pupilles égales et dilatées. Débris alimentaires entre les lèvres et sur la langue. Pigmentation du thorax, de l'abdomen et surtout de la ligne de ceinture.

Vergetures de l'abdomen. Mains très sales. Œdème des membres supérieurs et surtout des membres inférieurs.

A l'ouverture du corps, on constate une couche épaisse de graisse jaune.

Les poumons sont très légèrement emphysémateux et très lourds. Si l'on fait une coupe du poumon, à la partie supérieure et à la partie moyenne notamment, et que l'on presse entre les mains ce fragment, il s'en échappe quelques bulles d'air et un liquide noir et abondant comme dans l'œdème aigu du poumon. Pas d'adhérences pleurales, ni de taches de Tardieu.

Le cœur est gros et volumineux. Myocarde un peu pâle. Dans le ventricule droit on note des caillots bien organisés avant la mort. Athérome très net du cœur, ainsi d'ailleurs que des gros vaisseaux. Dilatation du ventricule gauche et dilatation très nette du côté de l'aorte. Dans l'aorte on constate un caillot d'une longueur de 0 m. 60 environ.

Le foie est gras et légèrement scléreux sur les bords. L'épreuve glycéro-hépatique qui consiste à faire une coction de petits fragments de foie dans l'eau bouillante, à passer au noir ani-

mal et à filtrer, cette épreuve est restée négative. Le liquide obtenu ainsi n'offre pas le moindre trouble.

L'examen à la liqueur de Fehling confirme les résultats de la première expérience. Le foie ne renfermait donc pas de sucre avant la mort.

Les reins présentent une dégénérescence graisseuse : rein blanc (néphrite parenchymateuse). Le rein gauche porte un kyste séreux.

Pour conclure, la malade en question était une cardiaque et une rénale. Ces lésions primitives, favorisées dans leur développement par la misère physiologique dans laquelle cette malade était tombée, c'est-à-dire par l'insuffisance des vêtements, de l'aération, de la nourriture et de l'habitation, ont successivement lésé les vaisseaux, le foie et les poumons.

La mort est donc le résultat soit d'un accès d'urémie aiguë, hypothèse permise en raison de l'état des reins et des poumons, soit plutôt d'une asphyxie lente et progressive.

OBSERVATION III

(Autopsie pratiquée le 10 janvier 1898, par M. le professeur Lacassagne)

C'est un vieillard de soixante-cinq à soixante-quinze ans. Les yeux sont mi-clos, les cheveux abondants et noirs, la barbe rousse. Cicatrice sur la bosse frontale gauche avec point bleuâtre sur la queue du sourcil, cicatrice ressemblant au tatouage naturel par le charbon. Au-dessous il y a une éraillure longitudinale de 6 millimètres, et une plaie semblable de 2 centimètres sur le dos du nez. Rien de particulier à la partie externe du globe oculaire. Dans la bouche il reste quelques dents. Rien à la poitrine, sauf un peu de pityriasis.

Double hernie inguinale volumineuse, surtout à gauche, Verge petite avec liquide uréthral blanchâtre.

Érosion lenticulaire sous la rotule droite.

Sur les avant-bras, à la face antérieure, on constate : sur le bras droit, un tatouage représentant une femme portant vraisemblablement un bouquet ou un éventail ; sur le bras gauche un tatouage représentant, grossièrement dessinés, des tenailles, une enclume et un marteau.

Sur le dos, décubitus très net.

Ce qui frappe à l'examen extérieur, et ce que confirmera l'autopsie, c'est un amaigrissement considérable, l'absence presque complète de tissu graisseux, et une véritable fonte musculaire.

L'autopsie nous fournit les renseignements suivants :

Pas d'étranglement herniaire.

Des adhérences pleurales solides, épaisses à chaque poumon.

Poumons. — Légers, crépitant sous le doigt, avec des traces de bronchite chronique. Mucosités assez abondantes. Un peu de congestion passive à la partie inférieure des deux poumons. Mais la note pathologique dominante, c'est l'emphysème qui se manifeste ici par une dilatation et une subdivision considérable des alvéoles et par l'abondance de l'air dans ces cavités. Pas de taches de Tardieu.

Cœur. — Dans le péricarde un peu de liquide. Cœur droit rempli de sang, presque pas de sang dans le cœur gauche. Pas de lésions des coronaires Sigmoides normales. Rien à l'aorte.

Foie. — Pas de sucre dans ses tissus, ainsi qu'il résulte de l'expérience de la glycogénie hépatique et de la réaction de Fehling.

Estomac. — Petit, presque vide, sauf une petite quantité de matière jaunâtre non caractéristique. Muqueuse stomacale déjà ramollie par la putréfaction.

Reins. — Rein gauche un peu congestionné. Rein droit présentant une disparition notable de substance pyramidale.

Encéphale. — Rien de spécial du côté des parois osseuses. Les méninges sont un peu congestionnées. Les ventricules latéraux sont énormes et renferment une faible quantité de liquide. Pas trace d'hémorragie. Le cerveau et les autres organes encéphaliques paraissent absolument sains.

Conclusions. — En résumé, l'autopsie n'a pas découvert de lésions capables à elles seules d'expliquer la mort, mais elle permet de dire qu'il n'y a pas eu intoxication (état de l'estomac). Elle fait présumer que cet homme, qui avait de la bronchite, de l'emphysème aigu et des adhérences pleurales, et qui, de ce fait, était prédisposé aux syncopes, a succombé en effet à une syncope.

La syncope paraît être la cause déterminante de la mort, mais la cause lointaine, la cause profonde paraît être en rapport avec l'état de misère et de privation dans lequel cet homme était tombé.

C'est donc un exemple de décès par la misère.

CONCLUSIONS

I. — On peut distinguer au point de vue de l'organisme humain trois sortes de misère : misère organique, misère morale, misère pathologique.

II. — La misère organique est un état intermédiaire entre la santé et la maladie, un état d'imminence morbide.

III. — Les causes sont d'ordre externe (conditions insuffisantes d'hygiène) ou d'ordre interne (insuffisance des sécrétions internes.)

IV. — Elle se caractérise par les symptômes généraux et un appauvrissement de tous les organes sans lésion pathologique véritable.

V. — La misère morale est un état de déchéance organique voisin du précédent, ayant pour point de départ une action dépressive du système nerveux.

VI. — Les causes sont les chagrins profonds et prolongés.

VII. — Divers facteurs, comme la situation sociale, le sexe, le mariage, l'âge, ont une influence réelle sur le développement de la misère morale.

VIII. — Certains signes extérieurs permettent de faire le diagnostic de la misère morale.

IX. — La misère pathologique peut être considérée dans un grand nombre de cas comme la conséquence des deux autres formes de la misère.

X. — Elle est caractérisée par une altération profonde des organes et un déclanchement général de l'organisme.

Vu :

LE DOYEN,

LORTET.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE THÈSE,

A. LACASSAGNE

Vu et approuvé :

LE RECTEUR,

G. COMPAYRÉ

BIBLIOGRAPHIE

- ARNOULD Nouveaux éléments d'hygiène, 1889.
BICHAT Recherches physiologiques sur la vie et la mort.
BOUCHARD et BROUARDEL. Traité de pathologie générale, 1895 (tome I).
BOUCHARDAT. Traité d'hygiène publique et privée, 1887.
BROUSSAIS. Hygiène morale, 1897.
CL. BERNARD Leçons sur les phénomènes de la vie commune
aux animaux et aux végétaux, 1865.
DECHAMBRE Dictionnaire usuel des sciences médicales, 1884.
DUMONT Théorie scientifique de la sensibilité.
HASSA. La fatigue intellectuelle et physique, 1894.
KNEIPP Comment il faut vivre, 1891.
LACASSAGNE. Précis d'hygiène privée et sociale, 1885.
DU MOSNIL. L'habitation du pauvre, 1890.
PAUL MANTEGAZZA. . . . Physiologie de la douleur, 1888.
RÉVEILLÉ-PARISE Travaux de l'esprit, 1839.
— — — — — Étude de l'homme dans l'état de santé et dans
l'état de maladie, 1843.
RICHTER Cours de physiologie, 1891.
ROCHARD Traité d'hygiène sociale, 1888.
-

